

## Streszczenie

Choroby nowotworowe należą do najczęściej występujących chorób cywilizacyjnych. Prognoza zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe do roku 2025 wskazuje na systematyczny wzrost zarówno liczby zachorowań, jak i zgonów. Nowotwory złośliwe, w ciągu najbliższych kilkunastu lat, staną się prawdopodobnie główną przyczyną zgonów w Polsce.

Medycyna, stojąc wobec tak wielkiego problemu jakim są choroby nowotworowe, dąży wciąż do opracowania nowych sposobów ich leczenia, tak aby nowotwór oraz związana z nim terapia nie oznaczały dla chorego rezygnacji z życia i jego przyjemności.

Pacjent powinien świadomie uczestniczyć w wyborze metody leczenia, powinien posiadać wiedzę na temat ewentualnych powikłań i współuczestniczyć w procesie leczenia, a wszystkie procedury medyczne powinny uwzględniać aspekty zdrowia i jakości życia pacjenta.

Celem pracy było określenie:

- jakości życia oraz zmian w jej ocenie w przebiegu leczenia u kobiet poddanych chemioterapii z powodu raka piersi, jelita grubego i jajnika,
- wpływu wybranych czynników klinicznych i socjodemograficznych na ocenę jakości życia.

Badaniami objęto 157 pacjentek leczonych chemioterapią z powodu raka piersi, jelita grubego i jajnika. Każda pacjentka wypełniała trzykrotnie kwestionariusz ankiety: po pierwszym cyklu chemioterapii, w połowie i na koniec leczenia. W badaniu wykorzystano polską wersję ankiety do oceny jakości życia WHOQOL – BREF.

Wnioski:

1. Ogólna jakość życia pacjentek leczonych chemioterapią jest obniżona i pozostaje w ścisłym związku z funkcjonowaniem w dziedzinie fizycznej, psychologicznej, społecznej i środowiskowej.

2. Indywidualna ocena jakości życia pacjentek nie zmienia się istotnie po kolejnych cyklach leczenia.
3. Istnieją różnice w ocenie jakości życia w zależności od przynależności do podgrupy badanych. Najniżej swoją jakość życia oceniają chore z rakiem jajnika.
4. Ogólna ocena jakości życia obniża się wraz z wiekiem, czasem trwania choroby, wzrostem stopnia sprawności i stopnia zaawansowania choroby.
5. Z każdym kolejnym badaniem obniża się ocena funkcjonowania w sferze fizycznej, psychologicznej i środowiskowej.
6. Badane kobiety będące w związku lepiej/wyżej oceniają swoją jakość życia i funkcjonowanie w domenie socjalnej i środowiskowej.
7. Wyższe wykształcenie wpływa na wyższą ocenę jakości życia i funkcjonowania w dziedzinie środowiskowej.
8. Pacjentki leczone ambulatoryjnie lepiej oceniają swoją jakość życia i funkcjonowanie w dziedzinie fizycznej.

Słowa kluczowe: rak piersi, rak jelita grubego, rak jajnika, chemioterapia, jakość życia

## **Abstract**

Neoplastic diseases are amongst the most widespread civilisation diseases. The forecasted incidence and mortality rates for malignant neoplastic diseases (cancers) by the year 2025 indicate a systematic growth in the number of both new cases and deaths. Malignant neoplasms are likely to become the most common cause of death in Poland over the next two decades.

Faced with the major issue of neoplastic diseases, medicine continues to strive to develop new methods of treatment so that neither the malignancy nor its related therapy would make it necessary for patients to give up the pleasures of life.

Patients should play an informed part in choosing their treatment methods, have knowledge of the possible complications and participate in the process of treatment. Moreover, all medical procedures should take into consideration the aspects of the patient's health and quality of life.

The objective of the dissertation has been to determine:

- the quality of life and the changes in its evaluation in the course of treatment amongst women receiving chemotherapy for breast cancer, colorectal cancer and ovarian cancer;
- the impact of selected clinical and sociodemographic factors on the quality of life evaluation.

The study included 157 female patients receiving chemotherapy for breast cancer, colorectal cancer and ovarian cancer. Each patient completed the survey questionnaire three times, namely after the first cycle of chemotherapy, in the middle of the treatment and afterwards. The study was carried out using the Polish version of the Quality of Life survey, known as the WHOQOL – BREF.

Conclusions:

1. The overall quality of life in patients treated with chemotherapy is decreased and remains closely linked to their functioning in the physical, psychological, social and environmental realms.

2. The individual evaluation of the patients' quality of life does not change significantly after the subsequent cycles of treatment.
3. There are differences in the quality of life evaluation depending on the respondents' subgroup, with the lowest quality of life ratings amongst ovarian cancer patients.
4. The overall quality of life evaluation decreases with age, the duration of the disease, an increase in the level of physical fitness and the severity of the disease.
5. The evaluation of functioning in the physical, psychological and environmental realms decreases with each subsequent survey.
6. The respondents who are in a relationship have a higher appreciation for the quality of life and functioning in the social and environmental domains.
7. Higher education is related to higher evaluation of the quality of life and functioning in the environmental realm.
8. The patients treated on an out-patient basis rate their quality of life give higher rating to their quality of life and functioning in the physical realm.

Keywords: breast cancer, colorectal cancer, ovarian cancer, chemotherapy, quality of life